

**ТЕМАТИЧНИЙ НАПРЯМОК РОБОТИ: 5. ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ТА МОДЕЛЮВАННЯ СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ У ПРОЦЕСІ ВІЙСЬКОВОЇ ПІДГОТОВКИ. ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОТРЕНІНГІВ, БІОМЕДИЧНИХ МАРКЕРІВ ДЛЯ ОЦІНКИ ТА КОРИГУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНОГО СТАНУ**

**Даниленко Т.І.,**

старший ординатор відділення гострої патології психіатричної клініки НВМКЦ «ГВКГ»,  
аспірант кафедри психіатрії та наркології  
НМУ імені О.О. Богомольця

### **ІНТЕГРОВАНІ ТЕХНОЛОГІЇ ПСИХОТРЕНІНГІВ І КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ В МОДЕЛЮВАННІ СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЙ ПІД ЧАС ВІЙСЬКОВОЇ ПІДГОТОВКИ**

Сучасні виклики, що постали перед Збройними Силами України в умовах російсько-української війни, вимагають пошуку нових підходів до психологічної підготовки військовослужбовців. Високий рівень ризику, інтенсивність бойових дій, непередбачуваність ситуацій на полі бою та постійний психофізичний тиск зумовлюють значне навантаження на психіку воїнів. Традиційні методи формування стійкості виявляються недостатніми, адже не забезпечують належного рівня готовності до дій в умовах багаторівневого стресу. Тому актуальним є інтегроване застосування сучасних психологічних технологій, спрямованих на формування адаптивних механізмів реагування та профілактику розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [1].

Психотренінг, як форма спеціалізованого навчання широко застосовується у військовій психології для імітації бойових умов у безпечному середовищі. Тренінг включає в себе вправи на відпрацювання реакцій на стресові подразники, тренування швидкості прийняття рішень, розподілу уваги та подолання емоційної напруги. Психотренінги дозволяють змодельовати такі фактори, як вибухи, шум, дефіцит часу, інформаційне перевантаження, створюючи наближені до бойових сценарії. Учасники вчать не лише витримувати стрес, а й знаходити ефективні моделі поведінки. Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), у свою чергу, виступає одним із найбільш досліджених і ефективних методів роботи з травматичним досвідом. Вона базується на виявленні й корекції негативних переконань, що посилюють тривожність і страх, а також на формуванні нових когнітивних і поведінкових стратегій. Застосування КПТ у

військовій практиці дозволяє коригувати деструктивні мисленнєві схеми, які виникають унаслідок бойових стресів, і розвивати більш адаптивні способи мислення та реагування [2].

Поєднання психотренінгів та КПТ створює новий якісний рівень у підготовці військовослужбовців. З одного боку, психотренінг відтворює типові та нестандартні бойові ситуації, які активізують емоційні та фізіологічні реакції. З іншого – методи КПТ допомагають аналізувати власні переживання, змінювати негативні установки та формувати конструктивні способи реагування. Таким чином, військовий не лише переживає модельовану стресову ситуацію, але й отримує інструменти для її психічного опрацювання.

Досвід провідних армій світу свідчить, що інтегровані підходи, які включають тренінги на стресостійкість та когнітивні інтервенції, суттєво знижують рівень бойових психічних втрат. Наприклад, у США впроваджено програми *resilience training*, які поєднують елементи КПТ і спеціальних тренувань для зменшення впливу травматичного досвіду [3].

Для Збройних Сил України актуальним є створення системи психологічної підготовки, яка б включала:

- регулярні психотренінги з моделюванням різних типів бойових стресових факторів;
- застосування КПТ як методу групової та індивідуальної роботи для формування адаптивних стратегій;
- використання біомедичних маркерів (варіабельність серцевого ритму, гормональні показники стресу) для моніторингу ефективності психологічних інтервенцій;
- впровадження мультидисциплінарних програм за участі психологів, психотерапевтів, лікарів-реабілітологів.

Поєднання цих напрямів здатне забезпечити не лише короткострокове підвищення стійкості, а й довготривалу профілактику психосоматичних розладів, включаючи ПТСР. Важливо, щоб інтегровані технології були закріплені у програмах бойової підготовки та стали невід'ємною частиною психологічного забезпечення військ [4].

Інтегровані технології психотренінгів і когнітивно-поведінкової терапії становлять перспективний напрям у сфері психологічної підготовки військовослужбовців. Поєднання цих методів дозволяє не лише відтворювати моделі стресових ситуацій, максимально наближених до бойових умов, а й забезпечує ефективну корекцію деструктивних когнітивних установок та розвиток адаптивних стратегій поведінки. Важливим є те, що такий підхід працює як на рівні профілактики виникнення посттравматичних розладів, так і на рівні їх корекції, якщо вони вже сформувалися. Запровадження інтегрованих

програм дає змогу створювати цілісну систему психологічної стійкості, яка охоплює як індивідуальну, так і групову підготовку. Використання психотренінгів сприяє підвищенню емоційної витривалості та здатності діяти в умовах багатфакторного стресу, тоді як когнітивно-поведінкові методи формують глибші механізми контролю мислення, зниження тривожності та розвитку гнучкості мислення. Для Збройних Сил України інтегрований підхід є особливо актуальним у контексті довготривалої війни, що супроводжується значним рівнем психічних і фізичних втрат. Системне впровадження таких технологій сприятиме підвищенню бойової готовності, зменшенню випадків психологічного виснаження, збереженню здоров'я особового складу. У перспективі поєднання психотренінгів і КПТ з використанням біомедичних маркерів дозволить перейти до персоналізованого моніторингу та корекції психосоматичного стану військових, що значно підвищить ефективність психологічного забезпечення в цілому.

Таким чином, інтегровані технології повинні стати невід'ємною складовою сучасної системи військової підготовки, а їхнє широке застосування може розглядатися як стратегічний напрям розвитку військової психології та медицини в Україні.

#### Список використаних джерел:

1. Асєєва Ю.О., Аймедов К.В., Яцишина А.М. Вплив воєнних дій на розвиток ПТСР у військовослужбовців. *Габітус*. 2024. Вип. 63. С. 137–141. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.63.23>.
2. Bradley R., Greene J., Russ E., Dutra L., Westen D. A multidimensional meta-analysis of psychotherapy for PTSD. *American Journal of Psychiatry*. 2005. Vol. 162, No. 2. P. 214–227. DOI: <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.162.2.214>.
3. Hoge C.W., McGurk D., Thomas J.L., Cox A.L., Engel C.C., Castro C.A. Mild traumatic brain injury in U.S. soldiers returning from Iraq. *New England Journal of Medicine*. 2008. Vol. 358, No. 5. P. 453–463. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa072972>.
4. Yehuda R., Hoge C.W., McFarlane A.C., Vermetten E., Lanius R.A., Nievergelt C. M., et al. Post-traumatic stress disorder. *Nature Reviews Disease Primers*. 2015. Vol. 1. Article 15057. DOI: <https://doi.org/10.1038/nrdp.2015.57>.